

ENCUESTA DE SEGUIMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA - FASE 2

NOVIEMBRE 2022

Persona a la que llama

Celular de la persona

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CODIGO
del hogar

--

Caracterizacion del hogar

- f1 Es usted la persona que mayoritariamente toma las decisiones sobre la alimentacion de los miembros del hogar? Si
No
- f2 En que provincia vive Guayas Los Rios
- f3 En que canton vive? -----
- a1 Edad del encuestado años
- a2 Sexo del encuestado Hombre Mujer
- a3 Como se identifica usted según su cultura y costumbres?
- | | | | |
|------------------|--------------------------|---------|--------------------------|
| Indigena | <input type="checkbox"/> | Mestizo | <input type="checkbox"/> |
| Afrodescendiente | <input type="checkbox"/> | Blanco | <input type="checkbox"/> |
| Montubio | <input type="checkbox"/> | Otro | <input type="checkbox"/> |

A Sobre el Hogar

- a4 Incluyendose a Ud.?Cuantas personas conforman su hogar? Personas
De ellos,
- a5 ?Cuantos son menores de 5 años? Personas
- a6 ?Cuantos son mayores de 65 años? Personas
- a7 ¿Es Ud. el/la jefe/jefa del hogar? Si No
- a8 ¿Cuál es el sexo del o la jefa de hogar?
(solo si a7 responde No) Hombre Mujer
- a9 ¿El jefe o jefa del hogar es beneficiario de algún tipo de seguro?
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Seguro de salud del IESS | <input type="checkbox"/> | Seguro de salud Privado | <input type="checkbox"/> |
| Seguro campesino | <input type="checkbox"/> | Ninguno | <input type="checkbox"/> |
- a10 ¿Cuál es el grado máximo de estudios del jefe del hogar?
Ninguna Primaria Secundaria Superior Post-grado
- a11 ¿Cuál es el grado máximo de estudios de la persona que más tiempo ha ido a la escuela?
Ninguna Primaria Secundaria Superior Post-grado
- a12 ¿Cómo evalúa la calidad de vida del lugar donde vive?
Muy Buena Buena Regular Mala Muy mala

B Seguridad Alimentaria

- b1 En los últimos 3 meses, ¿ha habido algún momento en el que Ud. u otra persona en su hogar se haya preocupado por no tener suficientes alimentos para comer por falta de dinero u otros recursos? No
Si
NS/NR
- b2 Pensando aún en los últimos 3 meses, ¿hubo alguna vez en que Ud. u otra persona en su hogar no haya podido comer alimentos saludables y nutritivos por falta de dinero y otros recursos? No
Si
NS/NR
- b3 ¿Hubo alguna vez en que Ud. u otra persona en su hogar haya comido poca variedad de alimentos por falta de dinero u otros recursos? No
Si
NS/NR
- b4 ¿Hubo alguna vez en que Ud. u otra persona en su hogar haya tenido que dejar de desayunar, almorzar o cenar porque no había suficiente dinero u otros recursos para obtener alimentos? No
Si
NS/NR

b5 Pensando aún en los últimos 3 meses, ¿hubo alguna vez en que Ud. u otra persona en su hogar haya comido menos de lo que pensaba que debía comer por falta de dinero u otros recursos?

No
 Si
 NS/NR

b6 ¿Hubo alguna vez en que su hogar se haya quedado sin alimentos por falta de dinero u otros recursos

No
 Si
 NS/NR

b7 ¿Hubo alguna vez en que Ud. u otra persona en su hogar haya sentido hambre, pero no comió porque no había suficiente dinero u otros recursos para obtener alimentos?

No
 Si
 NS/NR

b8 ¿Hubo alguna vez en que Ud. u otra persona en su hogar haya dejado de comer todo un día por falta de dinero u otros recursos?

No
 Si
 NS/NR

b9 Su preocupacion por el acceso a alimentos en su hogar se debe a que:

PREGUNTAR solo si respondió SI en alguna de las preguntas desde la b1 a la b8.
MARCAR hasta dos respuesta

- La comida es escasa ahora
- Los precios de los alimentos han subido
- Los ingresos han disminuido
- Los puntos de venta están lejos
- No tiene empleo actualmente
- Otra causa

b10 ¿En su hogar se han tomado las siguientes medidas para manejar la situación de la alimentación?

- b10_1 Reducir el consumo de frutas y verduras frescas Si No
- b10_2 Reducir el consumo de carne o pescado Si No NS/NR
- b10_3 Aumentar el consumo de productos envasados o preparados Si No NS/NR
- b10_4 Comprar comida a crédito o fiada Si No NS/NR
- b10_5 Gastar ahorros Si No NS/NR
- b10_6 Reducir gastos en educación o salud Si No NS/NR
- b10_7 Acudir a comedores populares Si No NS/NR
- b10_8 Pedir préstamos a un banco o institución financiera Si No NS/NR
- b10_9 Vender bienes del hogar Si No NS/NR
- b10_10 Migración de alguno de los miembros del hogar Si No NS/NR

b11 En su hogar usted considera que las mujeres y las niñas comen más, igual o menos que los hombres y los niños?

Mas Menos
 Igual NS/NR

b12 En los últimos tres meses, ¿recibieron ayuda en forma de alimentos por parte del gobierno central o del gobierno provincial o municipal?

Si No NS/NR

b13 ¿Alguien de este hogar recibe algún bono del Estado como el bono de desarrollo humano, el bono de la tercera edad, el bono por discapacidad u otro?

Si No NS/NR

bxX ¿Alguien de este hogar ha recibido durante este año apoyo productivo por parte del gobierno central...

- B14 En la forma de crédito al 1% de interés?
- B15 En la forma de subsidios a insumos de producción?
- B16 De otra forma? (*detallar cuál*)

Si No NS/NR
 Si No NS/NR
 Si No NS/NR

b17 ¿Alguien de este hogar ha recibido durante este año apoyo productivo por parte de la prefectura (gobierno provincial) *Detallar el tipo de apoyo*

Si No NS/NR

b18 ¿Alguien de este hogar ha recibido durante este año apoyo productivo por parte del municipio (gobierno cantonal)? *Detallar el tipo de apoyo*

Si No NS/NR

Bxx En los últimos 3 meses, ¿en su hogar han recibido algún apoyo de...?

- B19 Organizaciones no gubernamentales
- B20 Organizaciones comunitarias tales como la iglesia, organizaciones de productores, de crédito o ahorro o de vecinos entre otras.
- B21 Amigos o familiares

	Dinero	Alimento	Prestamos	Ninguna	NS/NR	Otro
B19						
B20						
B21						

C Patrones de consumo

¿Dónde adquieren principalmente en su hogar las.....

- c1 ¿Frutas frescas?
- c2 ¿Y verduras frescas?
- c3 ¿Y la carne o el pescado?
- c4 ¿Y legumbres y cereales?
- c5 ¿Y productos preparados o envasados?

	Produccion propia	Compra directa a productores	Mercado	Tienda local	Supermercado	Compra por aplicación digital	NR/NS	No consume	Otro
c1									
c2									
c3									
c4									
c5									

c6 Dentro del hogar, ¿quién decide cuánto se va a gastar en la compra de alimentos?

Hombre

Mujer

Hombres y mujeres por igual

NS/NR

c7 ¿Realizan en su hogar compras de alimentos frescos a domicilio?

Si

No

NS/NR

D Ingresos y activos del hogar

d1 En el último mes, ¿cuántos miembros del hogar trabajaron y recibieron ingreso por su trabajo?

Personas

d2 De estas personas que dice que trabajaron, ¿cuántos trabajaron como empleados en empresas, tiendas, oficinas del gobierno, bancos o similares?

Personas

d3 De estas personas que dice que trabajaron, ¿cuántos trabajaron por un salario para otras personas o empresas en el campo, en actividades agrícolas, ganaderas, pescando o en los bosques, ya sea recibiendo jornales diarios o semanales?

Personas

d4 De estas personas que dice que trabajaron, ¿cuántos trabajaron en sus propios negocios, como tiendas, puestos de comida, comercios de ropa o similares?

Personas

d5 De estas personas que dice que trabajaron, ¿cuántos trabajaron en las actividades agrícolas, ganaderas, pesqueras o forestales del hogar, por ejemplo, sembrando, cosechando o atendiendo a los animales o los boques? Nos referimos a las parcelas, granjas o plantaciones que son propiedad del hogar o que el hogar renta para producir.

Personas

d6 Si en su hogar se dedican a la agricultura o ganadería, me podría decir si la mayoría de los años la producción es:

Principalmente para autoconsumo	<input type="text"/>
Principalmente para la venta a intermediarios o mercados locales	<input type="text"/>
Principalmente para la venta en mercados mayoristas, supermercados o agroindustria	<input type="text"/>
Principalmente para la exportación	<input type="text"/>
No corresponde	<input type="text"/>

d7 **Si en su hogar se dedican a la agricultura**, me puede usted decir si el aumento en los precios de los fertilizantes, del alimento de los animales, de la gasolina o de otros insumos le ha obligado a su hogar a tomar alguna de las siguientes medidas.

- | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 7.1 Reducir la superficie de siembra | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 7.2 Reducir el uso de insumos arriesgando una caída de los rendimientos | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 7.3 Dejar de producir | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 7.4 Cambiar a insumos orgánicos | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 7.5 Endeudarse para mantener la producción | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 7.6 Cambiarse a la producción de otro u otros cultivos | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 7.7 Otro tipo de medidas | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 7.8 No corresponde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

d8 **Si en su hogar se dedican a la agricultura**, en comparación con la producción que usted tenía antes de la pandemia, es decir en el año 2019, usted considera que sus últimas cosechas o producciones...

- | | |
|---|---|
| Han sido mejores <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| Han sido mas o menos iguales <input type="checkbox"/> | No corresponde <input type="checkbox"/> |
| Han sido peores <input type="checkbox"/> | |

d9 Considerando todos los ingresos de todas las personas que trabajan en este hogar, ¿cuál es el ingreso total mensual del hogar actualmente?

- | | |
|--|---|
| Menor a 180 <input type="checkbox"/> | Entre 651 y 1000 <input type="checkbox"/> |
| Entre 180 y 350 <input type="checkbox"/> | Mayor a 1000 <input type="checkbox"/> |
| Entre 351 y 650 <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |

d10 ¿Disponen en su hogar de...

- | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 10.1 Agua potable dentro de la vivienda? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.2 Baño dentro de la vivienda? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.3 Servicio de internet? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |

d10 El hogar es actualmente propietario de al menos...

- | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 10.4 una motocicleta? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.5 una computadora? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.6 una televisión? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.7 un horno microondas? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.8 un refrigerador? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.9 una lavadora de ropa? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.10 un automóvil o camioneta para transportar a su familia? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 10.11 un automovil/camioneta/camión para el trabajo? | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | NS/NR <input type="checkbox"/> |

d12 ¿Cuál es el material del techo de su hogar?

- Hormigon Fibrocemento Zinc, Aluminio Teja, paja u hoja Otro material
 (Cemento) (Eternit, eurolit)

d13 ¿Cuál es el material de las paredes de su hogar?

- Hormigon Ladrillo o bloque Asbesto/Cemento Adobe o tapia Madera Caña
 (Cemento) (Fibrolit)

d14 ¿Cuál es el material del piso de su hogar?

- | | |
|---|--------------------------|
| Duela, parquet, tablon tratado o piso flotante? | <input type="checkbox"/> |
| Ceramica, baldosa, vinil o porcelanato? | <input type="checkbox"/> |
| Marmol o marmeton? | <input type="checkbox"/> |
| Ladrillo o cemento? | <input type="checkbox"/> |
| Tabla/tablon no tratado? | <input type="checkbox"/> |
| Caña? | <input type="checkbox"/> |
| Tierra? | <input type="checkbox"/> |